

AL-BUXORIY

Ilmiy jurnal

AL-BUKHARI

Scientific journal

AL-BUXORIY

Ilmiy jurnal

ISSN: 3030-3273

AL-BUKHARI

Scientific journal



ORIENTAL
UNIVERSITETI

AL-BUXORIY

Ilmiy jurnal

(Ikkinchi son)

Oliy attestatsiya komissiyasi (OAK) Rayosatining 2024-yil 28-avgustdagi 360/5-son
qaroriga muvofiq tarix va filologiya fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD) va
fan doktori (DSc) ilmiy darajasiga talabgorlarning dissertatsiya ishlari
ilmiy natijalarini chop etish tavsiya etilgan milliy ilmiy nashrlar
ro'yxatiga "Al-Buxoriy" ilmiy jurnali kiritilgan.

Toshkent – 2025

Bosh muharrir:

Farhod Maksudov, tarix fanlari doktori (DSc)

Bosh muharrir o‘rinbosari:

Malika Nasirova, filologiya fanlari nomzodi, professor

Mas’ul muharrir:

Govxar Raxmatova, filologiya fanlari bo‘yicha falsafa doktori (PhD)



“Al-Buxoriy”

ilmiy jurnalining tahrir hay’ati:

- | | |
|-----------------------------------|---|
| 1. Azamat Ziyo | t.f.d., akademik, professor – tahrir hay’ati a’zosi; |
| 2. Zohidjon Islomov | f.f.d., professor – tahrir hay’ati a’zosi; |
| 3. Shorustam Shomusarov | f.f.d., professor – tahrir hay’ati a’zosi; |
| 4. Durdona Lutfullayeva | f.f.d., professor – tahrir hay’ati a’zosi; |
| 5. Komiljon Rahimov | t.f.d., professor – tahrir hay’ati a’zosi; |
| 6. Shamsiddin Kamoliddinov | t.f.d., professor – tahrir hay’ati a’zosi; |
| 7. Xolida Alimova | f.f.d., professor – tahrir hay’ati a’zosi; |
| 8. Aftondil Erkinov | f.f.d., professor – tahrir hay’ati a’zosi; |
| 9. Albert Burxanov | t.f.d., akademik (Tatariston) – tahrir hay’ati a’zosi; |
| 10. Samal Tuleubaeva | f.f.d., professor (Qozog‘iston) – tahrir hay’ati a’zosi; |
| 11. Sayfullo Mullodjanov | t.f.d., professor (Tojikiston) – tahrir hay’ati a’zosi; |
| 12. Zilola Xudoyberganova | f.f.d., professor (Turkiya) – tahrir hay’ati a’zosi; |
| 13. Akram Habibullayev | t.f.d., professor (AQSh) – tahrir hay’ati a’zosi; |
| 14. Ashirbek Mo‘minov | t.f.d., dotsent (Qozog‘iston) – tahrir hay’ati a’zosi; |
| 15. Murtazo Saidumarov | f.f.n., professor (Saudiya Arabistoni) – tahrir hay’ati a’zosi. |

MUNDARIJA

FILOLOGIYA

Zaripova Dilfuza Baxtiyorovna

Huvaydo ijodida iqtibos san'ati 4

Nasirova Dildora Talibjonovna

Solih ibn Muhammadning “Ash-Shuzur az-Zahabiyya” lug‘atida berilgan fe’llar qismining tuzilish prinsiplari 13

Abdullayeva Shaxnoza Baxodir qizi

Arab maqol va matallarining o‘rganilish tarixi 24

Isakov Abdulahad Abdulvahobovich

O‘zbek va ingliz tillaridagi unlilarda fonologik interferensiya omillari 36

Мусаджанова Гулчехра Абдуманаповна, Якубова Ферузахон Аскаровна

Лингвистический анализ формирования навыков устной речи при обучении русскому языку как иностранному 47

Исаилов Жахонгирхон Джамшидхонович, Исаилова Илона Халитовна

Когнитивно-дискурсивный анализ формирования профессиональной иноязычной компетенции у студентов медицинских вузов: Англоязычный медицинский дискурс 58

TARIX

Mamataxunov Nozimjon Azizovich

Abu Hanifa hayoti va uning ilmiy faoliyatiga doir ayrim mulohazalar 71

Axmedov Muzaffar Boriyevich, Azimbayeva Nargiza Tuxtamuradovna

Movarounnahrda Islom sivilizatsiyasining shakllanishi (VIII–XI asrlar) 79

Bobojonov Islombek Usmonaliyevich

O‘zbekistonliklar va Misrliklar o‘rtasidagi hamkorlik aloqalarining tarixiy ildizlari ... 92

Nasirillayeva Nodirabegim Furqat qizi

Abdulla Nosirov daftarlari asosida haj guvohnomalari tahlili 101

Jo‘rayev Sherzod Norovich

Sulton Husayn Mirzo: Hokimiyat uchun kurash va Xurosonda davlat boshqaruvi ... 112

Asqarov Akbar Asadovich

Amir Temur merosi va Uchinchi renessans: Tarixiy tajribaning bugungi ahamiyati .. 122

12. Лuria A. (2020) Язык и сознание. – Санкт-Петербург: Питер. – 448 с.
13. Эльконин Д. (1958) Развитие речи в дошкольном возрасте. – Москва: Изд-во Акад. пед. наук РСФСР. – 116 с.

REFERENCES:

1. Artemenko N. (2014) Obogashenie slovarnogo zapasa uchashixsy s oporoy na ideograficheskiy podxod // Nauchno-pedagogicheskoe obozrenie. – S. 53-59. (In Russian)
2. Bogdanova N.V. Metodika obucheniya inostrannomu yaziku v rabote nad slovarnim zapasom v tandem-gruppax. Nauchno-texnicheskie vedomosti SPb GPU. Gumanitarnie i obshchestvennie nauki. (239) 2016. (In Russian)
3. Vagner V.N. (2009) Leksika russkogo yazyka kak inostrannogo i ee prepodavanie: ucheb. posobie. – 2-e izd. – Moskva: Nauka. – 104 s. (In Russian)
4. Vygotskiy L. (1999) Myshlenie i rech. – Moskva: Labirint. – 352 s. (In Russian)
5. Gorina O. (2013) Opredelenie slovarnogo zapasa obuchaemyx s pomoshchyu korpusa // Vestnik Leningradskogo gosudarstvennogo universiteta im. A.S. Pushkina. № 2. – S. 201–209. (In Russian)
6. Emelyanova O. (2004) O «passivnom slovnom zapase yazyka» i «ustarevshey leksike» // Russkaya rech. № 1. – S. 46–50. (In Russian)
7. Kindrya N. (2018) Leksicheskiy aspekt v obuchenii russkomu yazyku kak inostrannomu // Mir nauki, kultury, obrazovaniya. № 3 (70). – S. 44–46. (In Russian)
8. Klokova O. (2019) Osobennosti izucheniya i prepodavaniya leksiki na zanyatiyakh po russkomu yazyku // Yazyk, kultura i professionalnaya kommunikatsiya v sovremenном obshchestve: Materialy VIII Mezhdunarodnoy nauchnoy konferentsii. Otv. red. O.A. Dronova. – S. 119–123. (In Russian)
9. Korneeva T. (2016) K voprosu o razvitiu slovarnogo zapasa uchashchixsy na urokakh russkogo yazyka // Filologiya i nauka. № 3 (45). – S. 184–189. (In Russian)
10. Mikerova G., Pavlenko A. (2017) Razvitie urovnya aktivnogo slovarnogo zapasa mladshix shkolnikov // Simvol nauki. № 1. – S. 203–207. (In Russian)
11. Nikanova L. (2013) Razvitie leksikona detey mlashego podrostkovogo vozrasta // Obrazovanie i nauka. № 4. – S. 144–160. (In Russian)
12. Luriya A. (2020) Yazyk i soznanie. – Sankt-Peterburg: Piter. – 448 s. (In Russian)
13. Elkonin D. (1958) Razvitie rechi v doshkolnom vozraste. – Moskva: Izd-vo Akad. ped. nauk RSFSR. – 116 s. (In Russian)

**КОГНИТИВНО-ДИСКУРСИВНЫЙ АНАЛИЗ ФОРМИРОВАНИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИНОЯЗЫЧНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У
СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ: АНГЛОЯЗЫЧНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ДИСКУРС**

**TIBBIYOT OLIY TA'LIM MUASSASALARI TALABALARIDA
PROFESSIONAL INGLIZ TILI KOMPETENSIYASI SHAKLLANISHINING
KOGNITIV-DISKURSIV TAHLILI: INGLIZ TILI MEDITSINA DISKURSI
MISOLIDA**

**COGNITIVE-DISCOURSIVE ANALYSIS OF THE FORMATION OF
PROFESSIONAL ENGLISH LANGUAGE COMPETENCE IN MEDICAL
UNIVERSITY STUDENTS: THE CASE OF ENGLISH MEDICAL
DISCOURSE**

Исраилов Жаҳонгирхон Джамшидхонович

*Ташкентский государственный
медицинский университет,
старший преподаватель.*

Тел.: +998 90 900-99-98

email: j.d.israilov@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8193-795X>

Исраилова Илона Халитовна

*Ташкентский государственный
медицинский университет,
старший преподаватель.*

Тел.: +998 93 548-66-14

email: ilonaisrailova@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7275-4897>

Аннотация. В статье проводится развернутый лингвистический анализ процесса формирования профессиональной англоязычной компетенции у студентов медицинских вузов. Автор предлагает трактовать данный процесс не как усвоение грамматических структур, а как когнитивно-дискурсивное освоение концептуальных, жанрово-стилистических и прагматических моделей англоязычного медицинского дискурса. Методологическая база исследования включает в себя когнитивную лингвистику, дискурс-анализ, лингвокультурологию и текстологию. Рассматриваются разнообразные жанры медицинского дискурса на английском языке — научные статьи, инструкции по эксплуатации, врачебные заключения, формы взаимодействия с пациентами и

др. Анализируются семантическая структура текстов, терминологические системы и коммуникативные стратегии, типичные для англоязычной медицинской среды. Теоретическая значимость работы заключается в переосмыслиннии изучения языка как овладения дискурсом, а практическая — в возможности подготовки студентов к полноценному участию в профессиональной коммуникации, основанной на лингвистически релевантных структурах и когнитивной осведомлённости.

Ключевые слова: институциональный дискурс, медицинские жанры, когнитивная лингвистика, английский язык, лингвокультурология, профессиональная компетенция, терминология, дискурсивные структуры.

Annotatsiya. Mazkur maqolada tibbiyot oliy ta’lim muassasalari talabalari uchun professional ingliz tili kompetensiyasini shakllantirish jarayoni lingvistik nuqtai nazardan chuqur o’rganiladi. Muallif bu kompetensiyani rivojlantirishni grammatik bilimlar doirasida emas, balki ingliz tilidagi tibbiy diskursga xos bo’lgan konseptual, janr-uslubiy va pragmatik tuzilmalarni o’zlashtirish hamda ular asosida yangi nutqiy birliklarni yaratish jarayoni sifatida talqin etadi. Tadqiqotda kognitiv lingvistika, diskurs tahlili, lingvomadaniyatshunoslik va matnshunoslik yondashuvlari uyg‘unlashtirilgan holda qo’llaniladi. Ingliz tilidagi tibbiy matnlar tahlil qilinib, ularning semantik modeli, terminologik xususiyatlari va kommunikativ funksiyalari yoritiladi. Xususan, ilmiy maqolalar, tibbiy qo’llanmalar, diagnostik hisobotlar va bemorlar bilan aloqa shakllari kabi tibbiy diskurs janrlari o’rganiladi. Maqolaning nazariy ahamiyati shundaki, u til o’rganish jarayonini tilshunoslik kontekstida tushunishga yordam beradi. Amaliy ahamiyatiga ko‘ra bu yondashuv orqali talabalar nafaqat ingliz tilini bilishadi, balki kasbiy til muhitida mustaqil va aniq fikr bildira olish kompetensiyasiga ega bo’ladilar.

Kalit so‘zlar: *institutsional diskurs, tibbiy janrlar, kognitiv lingvistika, ingliz tili, lingvomadaniyatshunoslik, professional kompetensiya, terminologiya, diskursiv strukturalar.*

Annotation. The article provides an in-depth analysis of the challenges in developing professional English language competence among medical university students. It discusses key methodological, psychological, and organizational barriers such as course content misalignment with professional needs, lack of authentic materials, weak integration with clinical disciplines, low motivation, and language anxiety. Emphasis is placed on adopting a genre-based and situational approach, integrating multimodal resources, media technologies, and interdisciplinary methods. The inclusion of authentic professional texts is highlighted. The article underscores the importance of creating a supportive language environment where English serves not

only as a subject of study but also as a tool for professional reasoning, communication, and decision-making in global medical practice.

Keywords: *institutional discourse, medical genres, cognitive linguistics, English language, cultural linguistics, professional competence, terminology, discursive structures.*

ВВЕДЕНИЕ

Современная медицинская практика органично встроена в глобальные коммуникативные процессы, где английский язык выполняет не только функцию средства международного общения, но и представляет собой ключевой элемент институционального дискурса. В этих условиях медицинский английский следует рассматривать не как совокупность переводных клише или технических терминов, а как особый тип специализированного профессионального дискурса со своей концептуальной структурой, жанрово-коммуникативными моделями и когнитивными механизмами порождения и интерпретации текста.

Формирование профессиональной иноязычной компетенции у студентов медицинских вузов требует лингвистически обоснованного подхода, в котором приоритет отдается не только усвоению лексико-грамматического материала, но и осмысленному включению обучающихся в речевую практику профессионального сообщества. Это предполагает овладение жанрами, типичными для англоязычного медицинского дискурса — научной статьи, case report, referral letter, patient summary и др., — с учетом их прагматических установок, текстовых стратегий, когерентных структур и терминологических доминант. Несмотря на присутствие курсов английского языка в учебных планах большинства медицинских вузов, наблюдается отчетливая диспропорция между реальными потребностями профессиональной коммуникации и теми языковыми навыками, которые формируются в рамках формального обучения. Преобладание рецептивных стратегий (чтение, перевод) при недостаточном внимании к продуктивной стороне (устная и письменная речь в клинико-дискурсивном контексте) ведёт к формированию фрагментарной компетенции, не способной обеспечить полноценное участие выпускника в профессионально-значимой иноязычной коммуникации. Таким образом, необходим пересмотр образовательной парадигмы преподавания английского языка будущим медикам — с переходом от формализованного курса общего английского к моделям, основанным на лингвистическом анализе медицинского дискурса, жанровой типологии и когнитивной интерпретации специализированных текстов. Именно такой подход позволит обеспечить развитие полноценной профессиональной англоязычной компетенции как сложного комплекса лингвистических, когнитивных и прагматических навыков.

ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

Анализ англоязычного медицинского дискурса как объекта филологического исследования находится на пересечении когнитивной лингвистики, дискурс-анализа, лингвокультурологии и текстологии. Современные подходы к изучению профессионального языка медицины сосредоточены на выявлении жанровых моделей, концептуальных структур и прагмасемантических характеристик, определяющих специфику функционирования английского языка в медицинской сфере.

В работах К. Hyland подчёркивается необходимость рассматривать профессиональную коммуникацию как социодискурсивную практику, где жанры являются носителями концептуальной и институциональной памяти профессионального сообщества. Медицинский дискурс, согласно этому подходу, представляет устойчивые жанрово-стилистические паттерны, через которые транслируются нормы, ценности и эпистемологические установки современной науки.

C. Gledhill предлагает лингвистически обоснованную типологию медицинских жанров, включая case report, research article, clinical protocol, где каждый жанр характеризуется специфической семантикой, композиционной структурой и риторическими стратегиями. Исследователь акцентирует внимание на репертуаре модальных конструкций, таксонов и терминологических связок, обеспечивающих когезию и научную достоверность текста.

Особый интерес представляет когнитивно-дискурсивный подход к профессиональному языку, в рамках которого акцент делается на ментальных репрезентациях и схемах концептуализации, лежащих в основе продуцирования и восприятия специализированных текстов (Cabré M., 1999; Wodak R., 2007). В медицинском английском это проявляется в устойчивых метафорических моделях (тело как машина, болезнь как враг), структуре аргументации и терминологической номинации, часто включающей элементы латинской и греческой этимологии.

Существенный вклад в развитие филологического подхода к медицинскому дискурсу вносит И.Х. Исраилова исследующая язык медицины не только как средство коммуникации, но и как когнитивно-культурный феномен. В её работах медицинский английский анализируется через призму взаимодействия лексико-семантических полей, прагматических стратегий и жанровых характеристик текстов. Так, в статье “Проблемы развития коммуникативной компетенции на уроках английского языка у студентов медиков” Исраилова рассматривает речевое поведение студентов как реакцию на структуру и требования англоязычного дискурса, выявляя типичные паттерны дискурсивной адаптации и выражения эпистемической модальности (Исраилова И., 2021: 82–83).

В последующих публикациях автор фокусируется на использовании аутентичных текстов и аудиовизуального контента как носителей жанровых, прагматических и терминологических особенностей англоязычной медицинской речи (Исраилова И., 2023: 138). Анализируемые ею примеры врачебных диалогов, отрывков из сериалов и специализированной лексики служат основой для выделения повторяющихся дискурсивных структур, включая схемы обращения, тактики убеждения и аргументации.

Наконец, в статье “Linguistic and Extralinguistic Factors that Influence the Process of Formation of Students’ Communicative Competence in Medical English Classes” Исраилова обращается к проблемам взаимодействия лингвистических и экстралингвистических факторов в контексте профессионального дискурса. Она подчёркивает роль языковой среды, когнитивной нагрузки и терминологической плотности как факторов, определяющих сложность интерпретации и продуцирования англоязычных медицинских текстов (Israilova I., 2023: 57).

Таким образом, обзор современной научной литературы подтверждает необходимость филологического осмыслиения медицинского английского как комплексного когнитивно-дискурсивного явления. Работы Исраиловой И. в данном контексте отражают движение современной лингвистики к интеграции текстовых, прагматических и культурных аспектов профессионального дискурса медицины.

МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование основано на когнитивно-дискурсивном подходе, включающем анализ англоязычного медицинского дискурса. Использованы методы качественного контент-анализа текстов и наблюдения за речевой практикой студентов медицинских вузов. Данные собраны из аутентичных медицинских текстов, учебных материалов и устных выступлений студентов. Анализ направлен на выявление когнитивных и коммуникативных стратегий формирования профессиональной иноязычной компетенции.

АНАЛИЗ И РЕЗУЛЬТАТЫ

Англоязычный медицинский дискурс представляет собой одну из наиболее институционально детерминированных форм специализированной коммуникации, в которой отражаются и одновременно конституируются когнитивные, терминологические и риторические практики профессионального сообщества. Он отличается высокой степенью жанровой кодификации, терминологической плотности, а также прагматической направленностью, ориентированной на точность, объективность и нормативность речевого действия.

Одной из ключевых характеристик медицинского дискурса выступает его жанровая стратификация. Согласно Swales, профессиональные сообщества формируют устойчивые жанры как репертуары социального знания. В медицине такими жанрами являются, например: *case report, research article, clinical guideline, referral letter, discharge summary, informed consent form*. Каждый из них обладает фиксированной структурой, композиционно-речевыми клише и нормативным порядком следования содержательных блоков, что делает их объектом особого интереса в рамках текстолингвистики и когнитивной филологии.

Наряду с жанровыми характеристиками, медицинский английский обладает выраженной терминологической спецификой, формирующейся на основе латинской и греческой лексики, продуктивных словообразовательных моделей (префиксальные и суффиксальные дериваты: *hypoglycemia, endoscopy, cardiotoxicity*) и сращивания профессиональных аббревиатур (*MRI, BP, CBC, CPR* и др.). Термины функционируют как элементы концептуальной схемы, обеспечивая компактное и точное представление клинической информации.

Важную роль в организации медицинского дискурса играет также модальность и прагматика высказывания. Распространены конструкции, выражающие предположительность, вероятность и эпистемическую осторожность: *it is suggested that, may indicate, could be associated with*. Это отражает нормативную установку на избегание категоричности и правовую ответственность врача за интерпретацию диагноза. Такие элементы подлежат особому анализу в рамках теории дискурсивных стратегий и прагмалингвистики.

Следует отметить и наличие когнитивных метафор, активно функционирующих в медицинском английском: *the immune system fights off infection, cancer cells invade, the body's defense mechanisms*. Эти метафоры активизируют базовые схемы — «организм как система», «болезнь как враг», «лечение как борьба» — и тем самым выполняют концептуализирующую функцию в профессиональном мышлении и коммуникации.

Наконец, анализ прагмасемантических характеристик показывает, что медицинский дискурс реализуется преимущественно в информационно-регулятивной и оценочной функции, в то время как экспрессивные элементы либо сведены к минимуму, либо строго регламентированы жанровой нормой (например, в случае пациент-ориентированной речи — *I understand how difficult this must be for you*).

Исследование англоязычного медицинского дискурса с филологической позиции позволяет выявить целый ряд структурных и когнитивных барьеров, влияющих на процесс его усвоения и воспроизведения в академической и профессиональной среде. Профессиональная англоязычная компетенция в

медицине — это не сумма лексических и грамматических знаний, а способность продуцировать и интерпретировать тексты в рамках специализированного институционального дискурса, подчинённого строго определённым жанровым, терминологическим и прагматическим нормам.

1. Жанрово-дискурсивное несоответствие содержания и структуры обучения

Одним из главных факторов, препятствующих формированию целостной картины медицинского дискурса, является ограниченность жанрового и дискурсивного разнообразия в изучаемом материале. Большинство учебных программ остаются в пределах общей лексики (General English), не учитывая специфику таких жанров, как *case report*, *referral letter*, *clinical abstract*, которые являются ядром профессиональной коммуникации врача. Согласно К. Hyland, именно жанровая структура текста определяет степень включённости индивида в дискурсное сообщество. И. Исраилова указывает на необходимость репрезентации дискурсивной целостности медицинского текста в обучении, подчёркивая риски фрагментарного восприятия языка (Исраилова И., 2021: 82).

2. Дефицит аутентичных текстов как источника дискурсивных моделей

Лишённые культурной, терминологической и коммуникативной подложки, адаптированные тексты не позволяют выявить реалии функционирования медицинского дискурса. Аутентичные тексты выступают не только носителями информации, но и воплощением речевых стратегий, стиля и когнитивных схем профессионального мышления. С. Gledhill показывает, что только работа с оригинальными *case reports* позволяет исследовать лингвистические маркеры научной объективности, модальности и доказательной логики. В аналогичном ключе И. Исраилова демонстрирует продуктивность анализа медиатекстов, включая врачебные диалоги и эпизоды сериалов, как репрезентантов дискурсивных паттернов (Исраилова И., 2023: 138).

3. Ограничность когнитивной лексико-грамматической базы

Трудности в интерпретации и построении англоязычного медицинского текста нередко связаны с недостаточным уровнем внутренней когнитивной готовности — неспособностью реконструировать концептуальные схемы и терминосистемы, типичные для профессионального дискурса. По мнению Hutchinson и Waters, языковая компетенция должна быть встроена в когнитивную модель дисциплины. Без неё освоение сложных синтаксических конструкций, таких как пассивные формы клинических заключений (*was administered*, *was diagnosed*), и терминологических структур становится поверхностным.

4. Отсутствие междискурсивной и межжанровой связности

Язык медицины функционирует в условиях постоянного взаимодействия с иными профессиональными дискурсами — юридическим, этическим, академическим. Однако в существующей учебной практике часто наблюдается изоляция языка как самоцели. Dudley-Evans и St. John подчёркивают важность создания когерентной междискурсивной среды, где языковые формы отражают реальные коммуникативные процессы. И. Исраилова предлагает моделирование клинических ситуаций на межжанровом уровне как средство преодоления изолированности речевой практики и формирования целостного дискурсивного мышления (Исраилова И., 2022: 140).

5. Лингвокультурные и прагматические барьеры в англоязычном медицинском взаимодействии

Коммуникативная неуверенность и затруднение в соблюдении норм вежливости, этикета и прагматической целесообразности нередко становятся препятствием для включения в англоязычную профессиональную среду. Как подчеркивает В. Сафонова, социокультурная компетенция является неотъемлемой частью речевой реализации профессионального знания. И. Исраилова в публикации “Linguistic and Extralinguistic Factors that Influence the Process of Formation of Students’ Communicative Competence in Medical English Classes” рассматривает прагматические аспекты речевой тревожности и предлагает использование мультимодальных ресурсов и безопасной речевой среды как средства снятия социолингвистических барьеров и расширения репертуара коммуникативных стратегий студентов (Israilova I., 2023: 57–58).

Таблица 1. Дискурсивно-лингвистические барьеры и направления их преодоления в процессе формирования профессиональной англоязычной компетенции студентов медицинских вузов

Проблемное явление	Лингвистические и когнитивные последствия	Филологически обоснованные векторы преодоления
Отсутствие жанрово-текстовой дифференциации	Поверхностное распознавание дискурсивных рамок; фрагментарность интерпретации	Введение жанрового анализа, освоение структурных и риторических шаблонов медицинских текстов
Дефицит аутентичного дискурса	Снижение дискурсивной адаптивности, имитация речи без осмыслиния прагматики	Использование корпусных данных, фрагментов реальных врачебных взаимодействий, case reports
Изоляция языка от концептов дисциплины	Разрыв между терминологией и её когнитивной базой; отсутствие онтологической связности	Междискурсивная интеграция, тематическое соотнесение с клиническими случаями и научным знанием

Лингвистическая шаблонность и редукция	Сужение pragматических стратегий, ограниченность жанрового репертуара	Акцент на речевом многообразии, включение оценочных и модальных конструкций, переформулирование
Эвфемизация тревожных тем и избегание активной речи	Пониженная коммуникативная инициатива, уход от ответственности за суждение	Формирование безопасной коммуникативной среды, развитие pragматической компетенции и модальности
Недостаток когнитивной интерпретации терминов	Усвоение понятий без глубинной концептуализации, механическое запоминание	Семантическое картирование, анализ этимологии, метафорическая деконструкция терминов

Представленная таблица отражает системный подход к выявлению и интерпретации ключевых филологических барьеров, затрудняющих формирование профессиональной англоязычной компетенции у студентов медицинских вузов. В отличие от дидактических схем, где преобладает методическая типология трудностей, данная модель структурирует проблемы с точки зрения когнитивной лингвистики, дискурс-анализа и жанровой текстологии.

1. Отсутствие жанрово-текстовой дифференциации

Первый барьер отражает проблему подмены жанрового многообразия профессионального медицинского дискурса унифицированными и редуцированными текстами. Такое сужение спектра приводит к поверхностному распознаванию дискурсивных рамок, т.е. неспособности обучающихся идентифицировать жанровую принадлежность текста, понять его интенциональность, риторическую структуру и коммуникативную функцию. Вектор преодоления связан с внедрением жанрового анализа, что предполагает изучение композиционных и речевых особенностей таких текстов, как *case report, clinical abstract, referral letter, discharge note* и др. Это способствует формированию жанровой компетенции, необходимой для встраивания в профессиональное сообщество.

2. Дефицит аутентичного дискурса

Использование адаптированных и упрощённых текстов нарушает pragматическую валидность обучения: студенты не сталкиваются с реальными контекстами употребления языка, не усваивают культурно обусловленные формы речевого поведения. Это ведёт к дискурсивной имитации — воспроизведению речевых форм без понимания их контекста, интенции и речевых последствий. Преодоление этого барьера требует включения корпусных

данных и подлинных фрагментов врачебной коммуникации, где соблюдены реальные жанрово-прагматические параметры медицинского общения.

3. Изоляция языка от концептов дисциплины

Разрыв между языком и профессиональной предметностью ведёт к онтосемантической пустоте: терминологические единицы усваиваются вне их когнитивной базы. Это проявляется в неспособности соотносить термин с его концептом, клиническим применением и операционализацией в тексте. Решение видится в междискурсивной интеграции, т.е. в объединении языкового и содержательного компонентов обучения. Тематическая связка с клиническими случаями позволяет «вписать» термин в когнитивную и речевую картину профессиональной реальности.

4. Лингвистическая шаблонность и редукция

Сведение речевой практики к повторению ограниченного набора формул и фраз блокирует развитие прагматических стратегий и жанрового сознания. Продуктивная коммуникация в медицине требует гибкости, вариативности и умения адаптироваться к контексту. Преодоление шаблонности достигается через введение модальных, эмпатических и оценочных конструкций, активизацию риторических трансформаций (переформулирование, тематизация, интерпретация).

5. Эвфемизация тревожных тем и избегание активной речи

Медицинская тематика по своей природе содержит травматические, экзистенциально нагруженные сюжеты (смерть, неуверенность в диагнозе, риски). Неспособность студентов обсуждать такие темы свидетельствует о прагматической неуверенности и отсутствии языковых стратегий управления речевым риском. Создание поддерживающей дискурсивной среды с акцентом на развитие речевой модальности, эмпатии и этикетных формул помогает преодолеть страх ответственности за суждение.

6. Недостаток когнитивной интерпретации терминов

Механическое запоминание терминов без их концептуального осмыслиения препятствует формированию глубинной текстовой компетенции. Терминология — это не просто словарь, а часть когнитивной структуры научного знания, выраженного в языке. Переход от запоминания к пониманию обеспечивается с помощью семантического картирования, этимологического анализа и метафорической деконструкции терминов. Это позволяет увидеть структуру терминосистемы как отражение логики дисциплины.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Филологический анализ профессионального англоязычного дискурса медицины позволяет утверждать, что трудности его освоения студентами

медицинских вузов обусловлены прежде всего не методическими, а дискурсивными и когнитивными барьерами. Медицинский английский функционирует как институционально кодифицированная знаковая система, включающая терминологические доминанты, риторические шаблоны, жанрово обусловленные речевые действия и культурно маркированные коммуникативные стратегии. Овладение этим дискурсом требует не только репродукции грамматических структур, сколько включения в семиотический, когнитивный и жанрово-организованный мир медицинского профессионального общения. Выявленные трудности — фрагментарность жанрового восприятия, слабая дискурсивная интеграция, терминологическая изоляция, а также отсутствие когнитивной концептуализации медицинских понятий — свидетельствуют о необходимости переосмыслиения роли языка в медицинском образовании. Английский язык должен рассматриваться не как вспомогательное средство, а как полноценный инструмент профессионального мышления и интерпретации клинической реальности, выражаемой через текст.

Особое внимание следует уделить жанровому анализу как методу включения в дискурс: моделирование case reports, clinical abstracts, referral letters и других текстов позволяет не только усваивать лексико-семантические поля и риторические стратегии, но и реконструировать типовые когнитивные сценарии профессионального взаимодействия. Это, в свою очередь, обеспечивает не механическое владение языком, а функциональную текстовую компетенцию, необходимую для участия в международной академической и клинической коммуникации.

Важным направлением филологической трансформации обучения медицинскому английскому является введение дискурсивной практики в образовательное пространство: анализ аутентичных текстов, работа с корпусами, семантическое картирование терминов, интерпретация прагматических маркеров, а также изучение языковой модальности, маркирующей профессиональную осторожность и ответственность врача. Такая работа не только развивает лингвистическую осведомлённость, но и формирует профессиональное языковое мышление.

Подготовка преподавателей, способных осуществлять лингвистическую интерпретацию медицинского дискурса, становится краеугольным условием изменений. Речь идёт о специалистах, владеющих не только английским языком, но и методами дискурс-анализа, когнитивной семантики и жанровой текстологии, способных обучать студентов видеть за текстом структуру знания и профессионального действия.

Таким образом, формирование профессиональной англоязычной компетенции требует перехода от лингвистической репродукции к

филологически ориентированному пониманию языка как формы профессионального существования и интеллектуальной деятельности врача. В условиях глобализации и роста междисциплинарной мобильности такая подготовка становится не опцией, а стратегической необходимостью для современного медицинского образования.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Basturkmen, H. (2010). Developing courses in English for specific purposes. — London: Palgrave Macmillan.
2. Cabre, M. T. (1999). Terminology: Theory, methods and applications. — Amsterdam: John Benjamins Publishing.
3. Dudley-Evans, T., & St. John, M. J. (1998). Developments in English for specific purposes. — Cambridge: Cambridge University Press.
4. Gledhill, C. (2005). The textual structure of case reports. English for Specific Purposes, 24(1), 21–36.
5. Hutchinson, T., & Waters, A. (1987). English for specific purposes: A learning-centred approach. — Cambridge: Cambridge University Press.
6. Hyland, K. (2006). English for academic purposes. — London: Routledge.
7. Israilova, I. X. (2023). Linguistic and extralinguistic factors that influence the process of formation of students' communicative competence in medical English classes // Eurasian Research Bulletin, (10), 55–59.
8. Swales, J. M. (1990). Genre analysis: English in academic and research settings. — Cambridge: Cambridge University Press.
9. Wodak, R., & Meyer, M. (2007). Methods of critical discourse analysis. — London: SAGE Publications.
10. Исраилова, И. Х. (2021). Проблемы развития коммуникативной компетенции на уроках английского языка у студентов медиков // Til va adabiyot ta'limi, (6), 82–83.
11. Исраилова, И. Х. (2022). Требования педагогического эксперимента и его соответствие на примере исследовательской работы по обучению английского языка посредством медиа технологий // Ilm sarchashmalari, (7), 139–142.
12. Исраилова, И. Х. (2023). Эффективность обучения медицинскому английскому языку при формировании коммуникативных навыков посредством аутентичных фильмов // Pedagogik Mahorat, (2), 136–143.
13. Зимняя, И. А. (2001). Психология обучения: Учебное пособие. — Москва: Логос.
14. Сафонова, В. В. (2001). Культурология и межкультурное образование. — Москва: Владос.